



Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição Responsável Data
04581/25 Taise Oliveira e Silva Ribeiro 23/09/2025
Descrição
SMS-SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES. G. AGUIAR. LABCLIN.HMC.

Poder PODER EXECUTIVO
Órgão SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Setor Solicitante HOSPITAL MUNICIPAL
Centro de Custo 113HOSPITAL MUNICIPAL
Fornecedor G AGUIAR DA LUZ

Observação

SOLICITAÇÃO GERADA A PARTIR DO CREDENCIAMENTO 22-2024 DO PROCESSO LICITATÓRIO 123-2024.
A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES É FUNDAMENTAL PARA GARANTIR O PLENO FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE CONFRESA - MT. CONSIDERANDO A DEMANDA CRESCENTE POR ATENDIMENTOS, BEM COMO A NECESSIDADE DE DIAGNÓSTICOS RÁPIDOS E PRECISOS, FAZ-SE NECESSÁRIA A DISPONIBILIZAÇÃO CONTÍNUA DE EXAMES COMPLEMENTARES, TAIS COMO LABORATORIAIS, DE IMAGEM E OUTROS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto	Unidade	Qtde	Valor	Total	Qtde Rec.	C. C	Centro de Custo	Unid tce
	Descrição Detalhada do Produto						Observação	Codigo tce		
1	003.002.515	SERVICO DE EXAME - TAP	UN	1	16,55	16,55	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00019426	1
2	003.002.517	SERVICO DE EXAME - TIPO CARGA VIR	UN	1	410,00	410,00	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00063285	1
3	003.010.703	SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA CC	UN	4	14,48	57,92	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00035872	1
4	003.010.704	SERVICO DE EXAME - - DOSAGEM DE C	UN	28	4,50	126,00	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00035868	1
5	003.010.709	SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGI	UN	7	4,50	31,50	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00028724	1
6	003.010.710	SERVICO DE EXAME - DO TIPO AST - A	UN	88	5,20	457,60	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00069993	1
7	003.010.711	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ALT- AL	UN	80	5,40	432,00	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00069992	1
8	003.010.712	SERVICO DE EXAME - DO TIPO UREIA	UN	94	5,20	488,80	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 273639-0	1
9	003.010.713	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE CF	UN	102	5,19	529,38	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00035863	1
10	003.010.714	SERVICO DE EXAME - DO TIPO BILIRRU	UN	16	10,00	160,00	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 273348-0	1
11	003.010.715	SERVICO DE EXAME - DO TIPO AMILAS	UN	9	13,50	121,50	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 273345-5	1
12	003.010.716	SERVICO DE EXAME - DO TIPO GAMA C	UN	6	7,61	45,66	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00010745	1
13	003.010.717	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE FC	UN	7	11,40	79,80	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00035866	1
14	003.010.718	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE C/	UN	15	25,00	375,00	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00035860	1
15	003.010.719	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE PC	UN	39	19,59	764,01	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 00035869	1
16	003.010.720	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ALBUMI	UN	1	11,65	11,65	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 273342-0	1
17	003.010.721	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PCR	UN	155	10,90	1.689,50	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL 293030-7	1
18	003.010.722	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE M/	UN	12	11,55	138,60	0	113	HOSPITAL MUNICIPAL	



Solicitação de Materiais / Serviços

							00020809	1
19	003.010.723	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CK - TO	UN	20	21,99	439,80	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							00020700	1
20	003.010.724	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CKMB-C	UN	21	29,25	614,25	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							273351-0	1
21	003.010.725	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROPOI	UN	27	37,81	1.020,87	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							279118-8	1
22	003.010.726	SERVICO DE EXAME - DO TIPO DHL - DI	UN	2	16,00	32,00	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							273365-0	1
23	003.010.727	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE HE	UN	13	31,95	415,35	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							00020334	1
24	003.010.728	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPASE	UN	8	30,99	247,92	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							273621-7	1
25	003.010.729	SERVICO DE EXAME - DOSAGEM DE FE	UN	4	21,59	86,36	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							00035864	1
26	003.010.807	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPIDOÇ	UN	31	24,00	744,00	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							302483-0	1
27	003.010.808	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR	UN	1	10,91	10,91	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							335313-3	1
28	003.010.809	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLÇ	UN	1	34,01	34,01	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							293053-6	1
29	003.010.810	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ASLO-	UN	1	10,90	10,90	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							00020698	1
30	003.010.811	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE F	UN	1	34,01	34,01	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							303315-5	1
31	003.010.813	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PSA TO	UN	4	18,59	74,36	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							00018507	1
32	003.010.814	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CITOME	UN	1	33,99	33,99	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							383064-0	1
33	003.012.109	SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMEF	UN	6	83,56	501,36	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							279873-5	1
34	003.012.110	SERVICO DE EXAME - DO TIPO COAGUI	UN	14	35,89	502,46	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							302630-2	1
37	003.012.112	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEI	UN	19	24,00	456,00	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							304403-3	1
35	003.012.114	SERVICO DE EXAME DENGUE DUO	UN	1	63,95	63,95	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							00057716	1
36	003.012.117	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SODIO	UN	38	19,60	744,80	0 113 HOSPITAL MUNICIPAL	
							273633-0	1

Prefeito Municipal

Secretário

Almoxarifado